DE

# OSSIUM METACARPI EXARTICULATIONE.

## DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

EX AUCTORITATE ATQUE CONSENSU GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA REGIA LITTERARUM UNIVERSITATE FRIDERICIA WILHELMIA RHENANA

PRO GRADU

DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE

RITE CAPESSENDO

SCRIPSIT ET DIE XXI. IULII ANNI MDCDCXXXVI.

H. X.

PUBLICE DEFENDET

**WILHELMUS SCHMITZ**

RHENANO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

SALOM. HERTZ, Med. et Chir. Dd.
IOS. IACK, Med. et Chir. Dd.
HERM. VELTEN, Med. et Chir. Dr.

BONNAE,

TYPIS FRANCISCI BAADENI.

VIRO EXPERIENTISSIMO ILLUSTRISSIMO,

# CAROLO WILHELMO WUTZER,

MED. ET CHIR. DOCTORI, PROF. PUBL. ORDIN. DIRECTORI CLINICI CHIRURGICI BONNENSIS, SOCIETAT. LITT. PLUR. SOD., ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS.

D. D. D.

AUCTOR.

# GENERALIA.

Ossa corporis humani ex articulis removendi ratio iam veteribus chirurgis erat nota, atque ab iis nonnunquam in usum vocabatur. Si gangraena, aut sphacelus, aut alius ossium atque integumentorum morbus in artibus ad articulum usque, vel potius supra illum praegressus erat, exarticulationem suscipere audebant. Eadem conditione quoque amputationes fecere. Removebant enim inter ea, quae erant morbosa, quod, cum aegrotum a molesto onere partis illius liberare eiusque resorptionem in totum corpus cavere vellent, in haemorrhagias autem sistendi remediis non satis periti essent, parte perditorum relicta sanguinationem vitare, in animo habuere. Ita invenimus exarticulationes iam apud *Hippocratem*[1]) atque *Galenum*[2]) commemoratas, quorum alter propter facilitatem et velocitatem eas valdopere commendat. Ab eo inde tempore a chirurgis, si *Guidonem a Chauliac*[3]), *Ambrosium Pareum*[4]) atque *Fabricium Hildanum*[5]) excipiam, qui etiam more maiorum

---

[1]) *Hipp.* de articul. p. 381:

[2]) Comm. 4. in libr. de artic. (Sept. Class.).

[3]) *G. de Chauliaco* chirurg. tr. VI. doctr. 1. c. 8. f 63. C. ed. *Venet.* 1546. —

[4]) *Paré* aenor. I. VII. ch. 37. pag. 309.

[5]) Opera omnia opp. I. de gangraena. *Francof.* 1646. pg. 816.

supra relato illas exsecuti sunt, non adhibitae, imo oblivioni fere traditae erant usque ad saeculum praegressum, quo chirurgi Francogalli, huius operationis utilitate gnari, illam saepius adhibere coeperunt. *Brasdor*[1]) inter primos habendus esse videtur, qui de exarticulationibus scripserint earumque famam condiderint. Placuit operatio praecipue chirurgis Francogallis, quia tam celeriter est perficienda. *Le Dran*[2]), *Garangeot*[3]), *La Faye*[4]), *Ravaton*[5]) eam excolere atque amplificare studebant. Etiamsi ab hisce viris prospero cum eventu saepius institueretur exarticulatio, tamen magnam, quam acceperat, famam praesertim, quod alii vulnera in articulis nimis verebantur, iterum amisit atque amputationem ei praeferendam esse arbitrabantur. Haud vero multo post intellexere, utrumque operandi modum statuendum certisque finibus adhibendum esse. *Larrey*[6]) imprimis amputationes ex articulis amplificandi, magnam sibi operam dedit, quod persuasum sibi habuit, exarticulationis pericula et sequelas minoris habendas esse, ac amputationis. Multum quoque fecere pro exarticulationibus *Langenbeck*[7]), *a*

---

1) Essai sur les amp. dans les artic.; in Mém. de l'acad. de chir. Vol. V. p. 747.

2) Observ. de chir. Vol. I. pag. p. 315. — Traité des oper. de chir. p. 365.

3) Traité des oper. deschir Vol. III. p. 350.

4) Mém. de l'Acad. de chir. Vol. II. p. 240.

5) Traité des plays d'armes à feu *Paris* 1750. 8. — Observat. de chir. par.

6) Relation chirurgicale de l'expedit de l'arm. d'Orient *Paris*; 803. p. 71. —

7) Bibliothek. Vol. I. 2.

*Walther*[1]), *Rust*[2]), *Klein*[3]), *Textor*[4]), qui eas valdopere laudat, *Richerand*[5]), inter Anglos *Bell*[6]), *Cooper*[7]) aliique. Inter Francogallos adhuc *Dupuytren*[8]) et *Lisfranc*[9]), quorum methodus *Münzenthaler*[10]) nobis communicavit, nominandi sunt, porro *Maingault*[11]) et *Scoutetten*[12]), qui novam exarticulandi methodum: *Méthode ovalaire* nominatam invenit atque descripsit. Ideam vero primam huius operandi modi, uti ipse profitetur, iam antea *Langenbeck* indicaverat.

*Comparatio exarticulationis cum amputatione.*

Summa est chirurgorum lex, quam ne unquam obliviscantur, illo in loco artus esse removendos, qui non solum sanandae, sed et usurpandae partis relictae maxime idoneus videatur. Ergo non solum interest, ut eligatur locus, quo omne insanum re-

---

1) Ueb. d. amp. in d. Gelenken. In Abhandl. aus d. Geb. der pract. Med. *Landshut* 1810. p. 31. Journ. Vol. VI. p. 1.

2) Chirurgie Vol. I. p. 638. — Magaz. p. 338.

3) Pract. Ansicht d. bed. Oper. Heft I. 1816.

4) Im neuen Chiron Vol. I.

5) Nosograph. chirurg. Vol. IV.

6) Lehrbegr. d. Wundarzn. Leipzig 798. Vol. V. I. u. II. Abtheil.

7) Neuest. Handb. d. Chir. übers. durchges. v. *Froriep.* Liefer. I. Weim. 819. p. 83.

8) Med. operat. — Dictionaire des sc. med. I. — *Münzenthaler* Vers. üb. d. Amp. in d. Gelenken.

9) Mém. sur les regles generales des desarticulations, in Revue med. Mars. 1827. p. 373.

10) *Münzenthaler* l. c.

11) Médecine operatoire. Paris 822.

12) La méthode ovalaire, ou nouvelle méthode pour amputer dans articulations. Paris 1823.

moveatur, sed simul quoque, ut satis integumentorum ad tegmentum partium disiunctarum adsit respiciat chirurgus. Insuper vero dolor in operatione sit quam exiguus, et curandum est, ut cicatrix haud difformis oriatur. Dicunt quidem nonnulli, exarticulationem maiori cum dolore esse coniunctam et inter, et praesertim vero dies aliquot post operationem, propter inflammationem, quae oriretur ligamentorum et partium fibrosarum. Quod vero exarticulationi opprobrium non sit. In operatione ipsa dolor vehementior esse non potest, quam si instituatur amputatio, quod nervi dissecantur iidem, atque contra inflammationis sequelas in uno, sicuti in altero casu cura idonea agere possumus. Et revera post operationem non magis dolent, ac amputationes. Videmus quidem ex articulorum vulneribus magnum existere dolorem, propterea quod plerumque coniuncta est cum illis contusio, distensio atque laceratio ligamentorum aliarumque partium, quae tumescentia ex inflammatione orta, vasa et nervos ibi iacentes comprimunt. Hac conditione profecto dolorem increscere, quisque intelliget; inflammatio fit vehementior, gangraena, trismus ac tetanus vitam aegroti periculose aggredi possunt, vel in articulo materies effusa ichorosam accipit naturam, ulceratio existit cariosa, et febre hectica vires consumuntur. — Sed plane alia est res in exarticulatione, ubi vulnus incisum habemus sine distensione, contusione aut alia insultatione, pus secernitur sine impedimento, synovia non malam accipit naturam prospera conditione aegroti, atque perfecta membranarum fibrosarum disiunctione facultas omnibus rationibus ex

tendendi, si inflammatio simulque tumescentia oriatur, data est. Eam ob causam ergo amputationi postponendam esse, non credo. Verum tamen nullo modo contendere velim, exarticulationem semper substituere posse amputationem atque hanc superfluam facere. Exarticulatio vero eo magis indicata esse mihi videtur in morbis articulorum ipsorum vel prope ad illos praegressis. Ita in destructionibus humeri aut femoris in exarticulatione nonnunquam solum refugium quaeri licet. Amputationem tamen nos quoque dignari oportet, si in artibus integumentis parce circumdatis, e. g. in genu et cubitu adsit morbus, propterea quod hisce in locis vulnus exarticulationis per primam intentionem sanare, vix contingere possit. Exarticulatio vero ibi praeferenda, quo chirurgus illa applicationem artus artificialis ommittere vult, praesertim vero, ubi propter situm atque ossium exiguitatem amputatio maiori cum difficultate atque periculo coniuncta est. Quam ob rem in ossibus metacarpi exarticulationem amputationi praeferendam esse, paucis verbis ostendere studebo:

Ob firmam inter se ossium metacarpi coniunctionem, spatium inter ea tam exiguum, vix licet chirurgo, etiamsi peritissimo, ossa illa celeriter circumsecare atque a musculis carnosis aliisque partibus circumiacentibus ad serram adhibendam satis enudare. Ossibus hisce dissecandis partes carnosas in vola manus sitas vulnerationi periculosae expositas esse, satis elucet. Etsi, uti *le Dran* suadet, plano plumbeo aut corneo supponendo haec vitari liceat, quod quidem hoc in loco difficillime exsequendum est, amputationem horum ossium exarticulationi

eam ob causam postponendam esse censeo, quod praeter dolorem vehementiorem quoque vulnerationem maiorem efficit. Porro detrusione serrando effecta ossa carpi eorumque ligamenta male afficiuntur, atque saepissime harum partium inflammatio producitur. Insuper quoque haud negligendum esse mihi videtur, ossis partem relictam ossium adiacentium appropinquationem impedire, qua re accidit, ut deformitas maior oriatur, atque vulneris prima intentio non succedat. Quae vero detrimenta in ossium metacarpi excisione non invenimus. Operatio est simplicior et celerius exsequenda, ita, ut *Ph. a Walther*[1]) de aegroto narret, in quo illam instituit, eum post exarticulationem uno tenore adhuc clamavisse, quod operationem vix inceptam, nullo modo iam finitam credidisset. Cicatrix, quae vulnerationem sequitur, est aequalis, quia nil est, quod impedit, quominus vulnus per primam intentionem sanari possit.

*C. I. M. Langenbeck*[2]) iure primus nominari licet, qui ossis metacarpi digiti medii exarticulationem, quum amputatio huius ossis, quam antea nonnunquam exercuerat, difficilior ei videretur, suscepit, prospero cum eventu perfecit, et quam adhibuit methodum, descripsit. Post illum *Ph. a Walther*[3]) primum exsecutus est ossis metacarpi digiti indicis exarticulationem, methodo a praecedenti prorsus diversa. Ex eo inde tempore *Beclard*[4]),

---

[1]) In: Abhandlungen. Landsh. 810. pag. 134.
[2]) Bibliothek f. d. Chir. St. II. pag. 575.
[3]) Abhandlungen I. pag. 125.
[4]) Cf. *Frorieps*, Kupfert. LXIII. f. 6.

*Maingault*[1]), *Lisfranc*[2]), *Rust*[3]) aliique chirurgi excellentes hanc operationem exercuere et partim novas proposuerunt methodos, partim illas supra relatas modificarunt. Omnes vero eo conveniunt, exarticulationem horum ossium amputationi praeferendam esse. Cum novissimis temporibus *Ill. Scoutetten*[4]) novam exarticulandi methodum palam faceret, haec quoque exarticulationi ossium metacarpi accommodata esse videbatur, et iam saepius in usum vocatur. *Ill. Prof. Wutzer* in clinico chirurgico hanc operationem variis methodis nonnunquam exsecutus est, atque eius bonum eventum intelligendi, occasionem mihi dedit. Rerum chirurgicarum studiis ita praegressis, factum est, ut amputatio manus, quae hisce in morbis plerumque in usum vocabatur, a chirurgis iam saepius omittatur, itaque aegroto interdum corporis pars, cuius vis quidem debilitata, sed nullo alio modo substituenda est, servari liceat, quam ante huius operationis cognitionem resecandam esse credebant, quod nulla alia ratione aegrotum vitae periculo excipere potuerunt.

## *Indicationes.*

Indicata est exarticulatio, si adest in uno osse vel pluribus metacarpi, aut in partibus illa circumiacentibus talis morbus, vel causa externa, vel in-

1) Médecine operatoire. Paris 822.

2) Memoire sur des nouvelles methodes pour pratiquer l'amputation dans les Articulations du metatarse et du metacarpe avec les phalanges, in Revue med. Avril 1823 p. 382.

3) *Rust's*, Chirurgie. pag. 654.

4) La methode ovalaire. Paris. 1827.

terna producta, cuius sanationem alia ratione amplius sperare non possumus. Quam ob rem in usum vocamus illam, si fractura horum ossium adsit comminuta ad articulum ipsum, vel prope illum, simulque partes adiacentes ita laceratae sint et contusae, ut inde oriantur convulsiones periculosae, trismus ac tetanus, aut inflammationem providemus vehementem, quam gangraenam sequi, verisimile est. Vulnerationes eiusmodi sclopetis nonnunquam profectas esse videmus. Porro caries atque necrosis hanc operationem nonnunquam exsequi iubet, praesertim, si alia ratione morbum sanare, exspectari non licet, aut febris hectica, quae cum morbo coniuncta est, quaque die progreditur, ita, ut vires aegroti paulatim consumi provideamus. Fungus medullaris atque haematodes, osteosteatoma atque exulcerationes inveteratae, quae digitorum functiones tollunt, horum ossium exarticulationem quoque indicant, cum alia ratione vitae periculum, quod adduci possunt, removeri non liceat. Denique magni ossium metacarpi tumores, qualemcumque habeant naturam, qui praeter magnam, quam proficiunt, deformitatem, partium adiacentium destructione aut dolore ex illis capto vires consumunt, atque vitam aegroti periclitantur, aut propter magnitudinem atque gravedinem manum inutilem reddunt. Insuper omnes deformitates horum ossium alia ratione non sanandae, quae tollunt unius vel plurium digitorum functiones, exarticulationem indicare possunt.

*Instrumenta ad operationem exsequendam necessaria.*

a. Compressorium arteriae (torcular).
b. Alterum scalpellum convexum, alterum parvum acuminatum.
c. Volsella anatomica atque hamulus acutus ad arterias sanguinantes arripiendas.
d. Glomera, tenaculum, agaricus aliaque remedia styptica ad sistendam haemorrhagiam parenchymatosam.
e. Spongiae, filamenta, aqua frigida et calida, lintei carpti satis magna copia, fascia tenuis, striae linteae, empl. adhaesivo obtectae.

Ministrorum unus compressorium curat, quod chirurgus in bracchio ad mediam partem art. bracchialis applicuit, alius, vel ad bracchii latus externum vel internum positus carpum comprehendat, qui, si satis esset peritus, alterum ministrum superfluum facere potest, quum digitis art. radialem atque ulnarem comprimat, ita, ut sanguinis affluxus cohibeatur. Aegrotus in lecto incumbens, vel in sella sedens, bracchium a corpore extendat.

## *Variae exarticulationis methodi.*

### *Exarticulatio quatuor ossium metacarpi servando pollice.*

*Maingault* [1]) atque *Gensoul* [2]) hancce describunt methodum: Manus aegroti supinata ab adiutore in carpo teneatur; chirurgus scalpellum

---

[1]) Médecine operatoire. Paris 1822. pag. II. — cf. *Zanders* Ablos. d. Glied. in d. Gelenk. p. 56.

[2]) In. Revue medic. May 1817. p. 183.

utrinque acutum a parte ulnari ad articulationem ossis metacarpi quinti cum carpo infigat, quod inter superficiem volarem ossium metacarpi caeterorum atque integumenta ducat, quibus teguntur illa, ita, ut ad articulationem ossis metacarpi secundi, pollice abducto, provenias. Iam oblique excidens lobulum format satis magnum, formae semilunaris, ex partibus, quae in vola manus sitae sunt. Tunc, manu pronata, cutis, quantum fièri licet, retrahatur, scalpellum in dorso manus, digitum unum ante manus articulationem imponatur, atque incisio semilunaris super articulationem ossium cum carpo instituatur, qua integumenta communia ceteraeque partes hic iacentes dissecantur, utrinque vero cum incisione antea facta conjungatur. Deinde manus iterum supinetur, lobulus volaris reiiciatur et inde articuli solvantur, arteriae, quae sanguinant, ligentur, lobulus imponatur et striis linteis, empl. adhaesivo subductis et fascia idonea confirmetur.

*Lisfranc*[1]) et *Dupuytren*[2]) methodum a praecedente aliquid discrepantem observant. Formant enim quoque parvum lobulum dorsalem. Manu pronata incisio semilunaris infra convexa in dorso manus instituitur, aliquid remota ab articulatione ossium metacarpi; lobulus, qui ex cuti et tela cellulosa constat, reiicitur, apice scalpelli ossa metacarpi ex articulis solvuntur, et deinde in vola manus lobulus maior, alteri similis formatur.

---

[1]) In. Revue medic. Avril 1823. p, 382. — *Münzenthaler* l. c. p. 20. — *Zanders* l. c. pag. 56.

[2]) Bei *Sabatier*, Medic. operat. p. 534.

*Exarticulatio ossis metacarpi pollicis sinistri.*

Methodus, quam *Langenbeck* primum adhibuit, postea vero *H. Scoutetten* propius constituit [1]): Priusquam chirurgus cutem incidit, articulationem inter os metacarpi et carpum inquirere oportet. Quem in finem nonnunquam moveat pollicem, quo accidit, ut protuberantia ad basin ossis metacarpi facilius sentiatur. Articulatione bene cognita, manu sinistra apicem scalpelli imponens, incisionem instituit oblique ab articulo supra partem radialem ad plicam cutis vergentem illam, quae superficiem volarem palmae pollicis ab illa primae phalangis distinguit, et supra mediam illam superficiem excedit. Deinde pollicem aegroti manu sinistra, scalpellum dextra arripiens, abducat illum, atque hocce imponat illo loco, quo incisionem incepit, et faciat alteram in latere ulnari, priori similem per pollicis commissuram mediam et digiti indicis, utramque in plica illa coniungat. Hac incisione ovali in cutem instituta, minister ab omni parte illam retrahat, musculos vero ab osse in utroque latere plane, in parte volari ad medium tantum disiungat chirurgus, necesse est. Quo facto os metacarpi iterum reflectitur, flexorum tendines dissecantur ad articulationem, quae, apice scalpelli aperta, plane solvatur. Iam reliquum est, ut in superficie volari fibrae musculares, quae adhaerent, disiungantur. Arteriis deinde ligatis, labia vulneris striis linteis empl. adhaesivo subductis ad rimam oblongam coniungantur.

---

[1]) cf. *Rust's* Chirurgie. pag. 582.

In pollice dextro ad marginem ulnarem ossis metacarpi prima incisio instituenda est, et tunc manu sinistra scalpellum teneatur.

*Ph. a Walther*[1]) pollice et digito indice manus sinistrae pollicem manus aegroti pronatae prehendit, attenditque plicam cutis inter pollicem atque digitum indicem. In hancce facit incisionem, haud procul a prima pollicis phalange, atque os solvendum superficie scalpelli haud relinquens, omnes inter hoc et secundum os metacarpi partes jacentes sectione perpendiculari usque ad articulum disiungit. Quo facto magis abducit pollicem, ut tendantur ligamenta atque capsula articuli, quibus disiunctis, scalpellum per cavitatem glenoidalem ducit, et in parte radiali incisionem prosequens, lobulum format, cuius finis primam pollicis phalangem excedit. Sanguinatio si esset vehemens, ligatura sistenda, et vulnus, uti supra iam dictum est, claudatur.

*Beclard*[2]), pollice abducto, in dorso manus partes inter ossa metacarpi pollicis atque indicis sitas incisione semilunari ab articulatione ossis metacarpi cum carpo incipiente disiungit. Eodem modo incisionem instituit in superficie volari, quae utrinque in alteram transeat. Iam aperitur articulus a dorso incisione, atque, osse metacarpi flectendo luxato, ex musculis adhaerentibus solvitur, quo accidit, ut lobuli quidem formentur nulli, sed super-

---

[1]) Abhandlungen. pag. 130.
[2]) *Rust* Chirurgie. pag. 651.

ficies vulneris oriatur ovalis, quae ad rimam oblongam coniungi licet.

*Lisfranc* [1]), *Dupuytren* [2]) atque *Maingault* [3]) eandem observant methodum in hoc osse exarticulando, quam *Ph. a Walther* adhibet.

*Exarticulatio ossis metacarpi digiti indicis.*

*Scoutetten* [4]) ita praescribit: Manus aegroti pronata digitis manus dextrae chirurgi comprehenditur, quo tendatur cutis in illa, atque apex digiti indicis sinistri ad basin ossis metacarpi ex articulo solvendi imponitur. Si enim explorando ad partem posteriorem eius pervenerit, parva occurret ei protuberantia, et pone illam statim inveniet impressionem. Quae est articulatio. Digitum indicem hoc in loco relinquens, caeteros manus sinistrae digitos in vola manus aegroti ad illam sustentandam imponit, manu dextra sumat scalpellum, cuius apicem lineam unam supra hunc locum, apice digiti indicis significatum, imponit, qui, simulac instrumentum ibi est infixum, aliquid recedit. Postquam tali modo scalpellum per cutem immissum est, acie submissa, incisio instituatur usque ad phalangis primae articulum, quae per plicam volarem ducitur fere circa basin digiti phalangis primae. Prima incisione

---

1) In: Revue medic. Avril 1823. p. 382. cf. *Münzenthaler* l. c. p. 20.

2) *Münzenthaler* l. c. 57.

3) Médecine operatoire. Paris 1822. P. II. *Froriep* Chir. Kupfert. LXXIII.

4) Nouvelle methode ovalaire p. 21.

hoc in loco finita, scalpellum iterum imponat chirurgus, atque alteram faciat in digiti latere externo, ab hoc loco ascendentem usque ad primae incisionis initium, ita, ut angulus valde acutus oriatur. Cum vero hoc modo cutis tantum disiuncta sit, scalpello iterum in vulnus allato, per eandem viam ducere, quam percurrerat, opus est, ut in latere interno partes adhaerentes m. interossei dorsalis secundi, in parte inferiore tela cellulosa nonnullaeque fibrae musculares, quae ad articulationem inter carpum atque os metacarpi affiniunt, atque in latere externo musculus interosseus, primus dorsalis dissecentur. Osse metacarpi a plurimis partibus adhaerentibus ita disiuncto, chirurgus iterum digiti indicis sinistri apicem ad articulationis locum inquirendum imponit, quo reperto, apicem scalpelli infigat, atque aciem oblique secundum lineam ducat, quae a parte superiore ossis metacarpi solvendi initium capiat, atque semidigitum supra processum styloideum ulnae exeat. Ligamentum laterale externum hoc modo dissecari oportet. Chirurgus iam scalpellum retrahens, partem vulneris labiorum superiorem distendere curat, atque in locum articulationis incitionem instituit transversalem', qua iungat ligamentum posterius. Deinde acie scalpelli, apice oblique inter secundum et tertium os metacarpi inducto, ligamentum interosseum disiungit. Os metacarpi adhuc nonnullis partibus fibrosis ligamenti anterioris atque parvis musculorum partibus adhaeret; quibus disiunctis, os facile solvi licet.

*Ph. a. Walther* et *Langenbeck* iisdem, quas

in exarticulando osse metacarpi pollicis adhibent, methodis, in hoc quoque utuntur. [1])

*Lisfranc* [2]) hoc modo illam instituit. Manus aegroti pronata ab adiutore teneatur. Articulatione probe explorata, chirurgus pollicem imponat ad superficiem ossis metacarpi digiti minimi dorsalem, caeteros manus digitos ad superficiem volarem, et tali modo integumenta communia, quantum fieri potest, detrahat. Tunc scalpellum utrinque acutum ad latus ulnare articuli, a parte superiore ad inferiorem per cutem et musculos transfigat, atque aciem, os metacarpi haud relinquens, ducat usque ad huius ossis articulationem cum phalange prima, quo formetur lobulus. Adiuvans illum retrahit. Chirurgus ipse cutem disiungit in superficie dorsali, sed caveat, ne dissecet tendines. Integumentis radium versus valde retractis, scalpello inter quartum et quintum os metacarpi infixo, nonnullis incisionibus disiungit omnes partes inter os utrumque sitas, margines vulneris palmaris vero non iterum laedat. Quo facto totam aciem scalpelli ad basin lobuli formati transverse imponens, a parte ulnari in articulum penetrat, dum lineae directionem obsequitur, quae ab hoc loco incipiat, et satis educta ad ossis metacarpi secundi mediam partem proveniat, quo extensoris tendinem et ligamentum articuli dorsale dissecat. Apicem deinde inter os metacarpi quinti et quarti ad basin ducat in articulum, quo solvantur hac in parte ligamenta. Iam deprimat os metarpi, quod ad basin

---

1) cf. *Zanders* l. c.

2) cf. *Müuzenthaler* l. c. pag. 21. — *Froriceps* Kupfert. LXIII. f. 7.

incisione circumdat, atque ad superficiem ossis volarem musculos adhaerentes et ligamenta disiungat.

Eodem modo quoque exarticulationem ossis metacarpi indicis exsequitur.

*Zang* [1]) etiam hanc methodum observat,

Secundum aliam methodum *Lisfranc* [2]) ab extrema parte superiore ossis metacarpi digiti minimi incisionem facit oblongam, 2—3″ longam, seiungit in superficie dorsali sicuti palmari integumenta usque ad os ipsum, et solvit illud eiusque ligamenta methodo praecedenti.

*Langenbeck*, *a Walther* atque *Scoutetten* in exarticulatione huius ossis, sicuti in exarticulandis ossibus metacarpi digiti medii atque annularis iisdem, quas in exarticulatione ossis metacarpi pollicis atque indicis retuli, modis utuntur[3]).

## *Exarticulatio ossis metacarpi digiti medii aut annularis.*

*Langenbeck* [4]) in hisce ossibus exarticulandis quoque adhibet incisionem illam Λ formem, atque cutem et in superficie dorsali et volari disiungendam esse, contendit. Os metacarpi e partibus carnosis solvatur, scalpello acuto capsula articuli aperiatur, insuper vero eodem modo, uti in exarticulando pollice proposuit, agatur.

*Rust* [5]) in utroque latere ossis metacarpi incisionem instituit longitudinalem per cutem omnes-

[1]) Darstellung blut. heilkünstl. Oper. pag. 272.

[2]) Vide *Münzenthaler* l. c. pag. 24: — *Zanders* l. c. pag. 24.

[3]) cf. *Zanders* l. c. Pag. 57.

[4]) Biblioth. Vol. III. pag. 437. — vide *Zanders* l. c.

[5]) l. c. pag. 654,

que partes carnosas usque ad articulationem ossis metacarpi cum carpo; quem in finem minister digitos adiacentes abducere et inde plicam inter ossa metacarpi sitam intendere oportet. Scalpellum vero haud desinat superficiem lateralem ossis exstirpandi, incisionem vero utramque, et in superficie volari, et in dorsali, incisione Λ formi coniungat. Digiti magis magisque abducantur, quo accidit, ut quoque ossa metacarpi digitorum adiacentium aliquid removeantur, atque os ex articulo commodius solvi liceat. Iam articulum ipsum, superficies articulares prosequens, disiungit, quod motionibus ossis enucleandi adiuvat.

### *Cura.*

Exarticulatione unius vel plurium ossium metacarpi instituta, sanguinatio arteriosa nonnunquam existit vehemens, ad quam sistendam nonnullas ligaturas induere opus est, quarum fines in vulneris angulo inferiori conferendi, ibique empl. adhaesivo firmandi sunt. Ad sanguinationem parenchymatosam cohibendam, aquae frigidae applicatio et vulneris marginum appropinquatio plerumque sufficiunt. Quo facto, vulnus post quatuor ossium metacarpi exarticulationem, servato pollice, si unum formasti lobulum, tegatur illo, si vero duos, margines vulneris utrinque probe appropinquentur, atque striis linteis empl. adhaesivo subductis confirmentur, fasciculus lintei carpti imponatur, atque fascia idonea applicetur. Si os metacarpi pollicis enucleatum est, atque lobulus externus formatus, huncce superficiei vulneris imponere, necesse est; Methodo vero, quam *Langenbeck* et *Scoutetten*

praescripsere, adhibita, vulneris margines modo coniungantur. Eodem modo post exarticulationem ossis metacarpi digiti minimi, si singulum remotum sit, agatur. Quo facto antibraichium in torum imponatur, stramento conciso repletum, ita, ut in articulo cubiti aliquid curvatum manus ipsa elevata sit. Vulnus simpliciter tractandum, ut, si fieri licet, per primam intentionem sanetur. Quam ob rem fomentationes adhibendae sunt frigidae, summa quies aegroto imperanda, simulque diaeta blande nutriens praeseribatur oportet. Regimen antiphlogisticum accuratissime instituendum; iam ab initio adhibeantur laxantia, imprimis natrum sulphuricum cum potu refrigerante, si oriatur febris inflammatoria cum manus ipsius inflammatione vehementi, venaesectio, nitrum atque hirudines in usum vocandae sunt. Denique ne suppuratio et puris infiltratio intra ossa carpi et telam cellulosam atque inde abscessus oriantur, fomentis frigidis, continuo applicatis atque applicatione hirudinum et ungt. hydrarg. cinerei inunctione curetur.

# De variis methodis quaedam earumque usu.

Omnes, qui accidere possint, casus, legibus subiicere communibus, secundum quas exarticulationes in iis instituendae sint, fieri non licet, pendet potius hocce a cuiusdam casus natura ipsa, quae constituat modificationes. Laudat quisque chirurgorum illustrium methodum a se praescriptam eamque exercere suadet, attamen eas modificare, aliasque condere illos nonnunquam coactos esse, videmus, praesertim si plura ossa metacarpi exstirpanda, aut integumenta vario modo valdopere destructa sunt. Ita *Ill. a Walther* opus erat, methodum, quam exercere solebat, relinquere, et novam sibi condere, cum propter magnos tumores, qui ossibus metacarpi digiti medii atque annularis adhaerebant, horum ossium exarticulationem suscipere vellet [1])

Ad ossa metacarpi quatuor enucleanda, integumentis sat integris methodus, quam Lisfranc præscribit, duobus lobulis formandis, praeferenda, et, quod facilius atqne celerius exsequenda, et, ut vulnus plane tegatur, magis idonea esse mihi videtur. Si vero integumenta ad dorsum manus vulneratione, aut alio modo nimis sunt destructa, illa, quam Maingault proposuit, reiici non licet. Pollicis os metacarpi solvere, uti *Langenbeck* suadet, equidem non facerem, potius methodum illam a *Ph. a Walther* indicatam, preferrem, quae ce-

1) Journal d. Chirurg. v. *C. F. v. Graefe* und *Ph. v. Walther* Bd. XIII. 3. Heft I. pag. 359.

lerius est perficienda, itaque tanto cum dolore non est coniuncta, neque puris infiltratio ex illa facile oriri potest. Ad os metracarpi digiti annularis aut medii exarticulandum, methodum illam, quam *Ill. Rust* exercere solet, caeteris praefero omnibus, quae maiori cum difficultate adhiberi possunt. Etiamsi *Langenbeck* primum exarticulationem ossium metacarpi exercuerit in osse metacarpi digiti medii, tamen huius ossis, sicuti ossis metacarpi digiti annularis exarticulationem dissuasit. Dixit enim, hac cum operatione nimiam laesionem coniunctam esse, quae propius iacerent, ossium carpi itaque inflammatio vehemens, suppuratio et inde caries oriri posset. Singulis in casibus talia accidere posse, nullo modo adversor, sed experientia chirurgorum excellentium nostrae aetatis docet, scapello caute agendo, viro scientia anatomica et physiologica satis instructo ea vix occurrere *Walther* [1]), qui post *Langenbeck* primum digiti indicis ossis metacarpi exarticulationem executus est, tum temporis digiti medii atque auricularis ossa metacarpi exarticulo solvere non autus est et quod in angulo vulneris posteriore pus ortum educendum difficilius atque infiltratio in telam cellulosam, et in parvas cavitates glenoidales ossium carpi prohibenda esse ei non videbatur. Sed iam ante multos annos horum ossium exarticulationem quoque bono cum eventu perfecit, nonnullasque morbi atque operationis historias nobis communicavit. Etiam *Ill. Rust*, qui horum ossium exarticulationem saepissime instituit, prosperum eius eventum vidisse, contendit. Qua-

1) Abhandlungen *Landsch.* 1810.

tuor casus, ab *Ill. Prof. Wutzer* mihi communitati, in quibus exarticulationem et singulorum et plurium ossium metacarpi in Clinico chirurgico Bonnensi instituit, eandem probant sententiam. Quam ob rem eorum historias hoc loco addere, mihi licitum sit.

*Observatio prima.*

*I. G. Marx*, 19 annorum, *Klosterheiseler*, prope *Lipsiam*, natus, primis infantiae annis optima fruebatur valetudine. Cum annum aetatis decimum octavum gereret, scabie affectus est, qua in xenodochio Coloniensi usu unguenti flavi sanabatur. Paulo post per aliquod tempus febri laborabat intermittenti, quae eodem loco pulveris albidi usu evanescebat. Die 22. mensis Ianuarii 1822 ex incauto usus sclopeti vulnerationes, postea designandas, sibi comparavit, auxilium petiit in clinico chirurgico, quo receptus est.

Status praesens d. 23. Ian. 1832. Aegrotus, statura corporis gracili et constitutione satis robusta nulla prae se fert signa dyscrasiae internae. In facie multae maculae parvae e nigro coeruleae videri licent, quae partim ad superficiem, infra cutem atque pulvere sclopetario, partim profundius iacent et ligni particulis effecta esse videntur. Oculos propter magnam photophobiam ex inflammatione ortam vix aperire potest. Bulbus oculi dextri, ad sceleroticam, versus oculi angulum internum, ligni particula vulneratus est. Cornea oculi sinistri est perforata, ita, ut pupilla artificialis orta esse videatur. Manus dextra fere plane lacerata est, atque vulnerati narrationem probat, pulvere infe-

rendo, quod cum incenderetur, baculo sclopeti praecipue vulnerationem effectam esse. Flexorum tendines plurium digitorum atque singulorum ossium metacarpi ligamenta, quae ad maximam partem vero lacerata sunt, aperte conspici licet. Pollex adhaeret ossimetacarpi, quod illaesum esse videtur, musculi vero, qui illud contegunt in superficie volari valdopere sunt direpti. Digitus index ipse quidem illaesus, illius os metacarpi vero ita laceratum est, ut vix adhaereat caeteris manus reliquiis. In digito medio phalanx tertia in digito annulari, tertia et secunda desunt. Digitus auricularis melius, ac caeteri omnes servatus est. Integumenta communia, et in dorso, et in vola mans magno ambitu lacerata sunt, ita, ut massam mollem, quasi gelatinosam praebeant. Sanguinis parum ex magno vulnere fluit, sed multum iam primo impetu perdidisse, aegrotus affirmat.

Tanta ossium metacarpi vulneratione atque vulneris marginibus ita laceratis, sanationem sine operatione non fieri, facile intelligi licuit. Considerandum vero erat, num melius sit, tanta ossium metacarpi destructione, illa ex carpi articulo solvere, an timore trismi, qui facile accedere posset, atque suppurationis vires aegroti consumendae, amputatio manus statim exsequenda sit. Cum vero aegrotus magnam utilitatem inde capere crederet, si duo tantum digiti servarentur, constitutio illius etiam esset eiusmodi, ut operationis sequelas superare posset, ossium metacarpi digiti secundi, tertii et quarti particulae laceratae removebantur. Multae earum vulneratione ex continuo plane solutae erant, ut tenaculo removeri possent, ad alias solvendas ligamentorum disiunctio scalpello opus erat.

Quibuscum ossibus metacarpi simul quoque digitorum reliquiae, cum illis adhuc coniunctae removebantur. Methodus certa observari non potuit, propterea quod variis locis pro varia destructione, illam modificare oportebat. Operationum summa vero ita finita erat, ut digitus secundus, tertius et quartus eorumque ossa metacarpi removerentur, pollex et digitus auricularis servarentur. Postquam deinde vulneris magni margines striis linteis, empl. adhaesivo obtectis, coniuncti, atque in haemorrhagias cautelae institutae erant, regimen antiphlogisticum iussum est.

23—24. Nocte aegrotus parum dormivit et nonnunquam spasmi et convulsionum accesus in bracchio dextro observabat. Ad quam sedandam systematis nervosi morbosam exaltationem, praecipue vero ad cavendum trismum, qui minabatur, tincturae opii crocatae omni trihorio guttae octo propinabantur. Insuper infusum valerianae tepidum quavis hora porrectum. Accessus eiusmodi interdum adhuc redibant, sed minori vehementia, et paulatim evanuere.

Magna ossium et integumentorum manus iactura suppurationem vehementem viriumque consumptionem quidem adduxit. Aetas vero iuvenilis, constitutio aegroti robusta viriumque suppeditatio diaeta blande nutriente, vino, decoctis corticis chinae aliisqus difficultates inde ortas superabant. Manus lacerata quatuor hebdomadum spatio plane sanata est, ita, ut pollex et digitus auricularis tantum, sed plane mobiles atque ad usum idonei remanserint. *Marx* illis res sat ponderosas arripere atque tenere potuit; et profecto, reliquiae

manus illius mutilatae magnam ei praebuerunt utilitatem, ut ne ipsa quidem famosa manus ferrea, qua utebatur *Goetz a Berlichingen*, eandem ferre potuisset.

Itaque hoc in casu novum invenimus argumentum illius a *Le Dran*, *Bagieu*, *I. Boucher*, *Gervaise*, *Fanre*, *Bilguer*, *Ant. Portal*, aliisque iure defensae opinionis, artus, amputatione artuum exclusa, servandos esse, ubi res externae curae tam difficili non obstarent.

## *Observatio secunda.*

*I. Siegel,* duodecim annos natus, e vico Mekkenheim oriundus. Patrem phthisi mortuum, matrem bona frui valetudine, sororem vero iam ex multis annis scrofulis laborasse, contendit aegrotus. Ipse, cui prima infantia vaccinae sunt insertae, nunquam morbo affectum esse dicit. Ante novem menses subito doloribus vexabatur trahentibus per totum corpus, quibuscum artuum magna dedolatio coniuncta erat. Eodem tempore in digito quarto manus dextrae, in superficie volari ad articulum phalangis primae cum osse metacarpi, coeruleus apparuit tumor, tactu mollis, qui nullum secum ducebat dolorem, sed paulatim crescens, supra totum os metacarpi huius digiti extendebatur. Chirurgus, quem ante duos menses consulebat, incisionem in illum instituit, qua magna copia materiei aquosae sanguine et pure mixta, evacuabatur. Varia deinde applicuit emplastra atque unguenta, attamen vulneris sanationem efficere non potuit, exuleratione orta, quotidie malum increscere videbatur. Die 8. mens. Martii 1834 auxi-

lium petiit in clinico chirurgico, atque receptus est.

Aegrotus bene nutritus et pro aetate sat evolutus est, facies colorem sanum, sed signa scrofuloseos prae se fert. In digito annulari manus dextrae, qui multo maiorem habet ambitum, quam ille manus alterius, exulcerationem vides a phallange prima digiti illius incipientem, quae fere supra totum os metacarpi se extendit. Margines eius inaequales, fungosi, materiem ichorosam secernunt, coloris flavi, ex albo viridescentis. Ope specille per plures canales ad os ipsum, quod tactu molli et tumefactum esse videtur, pervenire licet. Saepius iam aegrotus vexatur doloribus pungentibus in loco exulcerato. Digiti functiones prorsus turbatae. In superficie dorsali cutis normalem quidem praebet colorem, sed ex pressu magnam ibi dolorem aegrotus percipere contendit.

Morbus paedarthrocace scrofulosa ossis metacarpi digiti annularis eiusque phalangis primae dignoscebatur.

Scrofulosae indolis esse hoc malum ex historia iam intelligi licet, habitus aegroti atque ulcerationis adspectus, sicuti, quae secernebatur materies, utque exploratio ope specilli, diagnosin probant. Etenim inter omnes satis constat, in morbis scrofulosis vim naturae medicatriem multum pollere, tamen cura antiscrofulosa solum hunc morbum sanandi conamen facere, periculosum videbatur, quod ad illum extinguendum, si fieri liceat, longius postularetur temporis spatium, quo vires aegroti exhaurirentur. Quam ob rem die 10. mens. Martii ossis metacarpi exarticulatio secundum me-

thodum, quam *Ill. Rust* praescribit, ab *Ill. Prof. Wutzer* instituta est. Scalpellum convexum inter digitum medium atque annularem inducebatur et integumenta communia et quae inter ea sitae sunt partes carnosae usque ad partem posteriorem utriusque ossis metacarpi incisione disiungebantur, ita ut scalpellum marginem radialem ossis metacarpi quarti haud desineret. Eodem modo instituebatur incisio inter os metacarpi digiti quarti et quinti. Utraque incisio vero coniuncta est in parte posteriore in dorso et in vola manus ad angulum acutum, quo articulus ossis metacarpi quarti in hoc loco undique nudatus est. Sequebatur deinde ligamentorum disiunctio atque ossis solutio ex articulo. Magno animo aegrotus operationem illam sustinuit. Sanguinatio post operationem aquae frigidae applicatione et striis linteis empl. adhaesivo obtectis prorsus sistebatur. Non opus erat, ligaturam arteriae induere. Cura erat simplex, neque rebus adversis turbata. Spatio trium hebdomadum operatioois vulnus clausum est, atque aegrotus plane sanatus nosocomium reliquit.

*Observatio tertia.*

*N. Braun*, quinquaginta octo annos natus, Birresbornensis, pater quinque liberorum, qui uti aegrotus affirmat, sani sunt. E parentibus patrem amisit morbo, quem nominat *Faule Lunge*. Laboverat autem antea per multos annos exulceratione in labio inferiori, quae excisione removebatur. Quo morbo matrem obiise, nescit. Ipse ad annum usque trigesimum octavum optima volitudine usum esse contendit. Tum temporis enim

affectus est scabie, quae vero mox usu unguenti flavi evanuit. Ex sex fere annis nonnunquam magna afficitur dyspnoea, praesertim, si scalas ascendit, simulque tussi vehemente cum tenacibus sputis albidis vexatur. Anno 1829, in superficie dorsali manus dextrae, inter os metacarpi pollicis atque indicis, macula nigra, verrucae similis, exstitit, quae dolores vehementissimos, pungentes effecit. Ad quod malum sanandum, boletum ignarium incendere atque imponere vicinus suasit. Quo facto suppuratio orta est, quae misera conditione aegroti, paulatim ichorosam naturam accipiebat. Simulque doloribus lancinantibus, qui a loco ulcerato inciperent, atque per totum bracchium traherent, vexabatur. Consuluit igitur physicum *Bach*, medicum Pruemensem, qui locum illum exulceratum salpello excidebat. Vulnus operatione ortum, multis medicaminibus, emplastris unguentisque adhibitis, plane sanare nequit. Atque cum tempore hiemali labores graves suscipere cogeretur, morbus mox maiorem ambitum, quam antea habuerat accepit, quam ob rem clinicum Bonnensem petiit, quo receptus est.

Status praesens die 2. Novembr. 1832.

Aegrotus constitutione satis robusta, et, si illum adspicis, nulla prae se fert morbi universalis signa. In dorso manus vero, inter os metacarpi pollicis atque indicis locum ovalem invenies exulceratum, 2″ longum, 1¾ latum, marginibus callosis revolutisque circumdatum. In ulceris media parte excrescentiae fungosae, tactu insensibiles, quae facillime sanguinant, atque materiem secernunt icho-

rosam, ex albido viridescentem, odorisque specifici, conspici licet. Ambitus ulceris colorem praebet rubiumdum; pollex, sicuti digitus index, normalem quidem habent colorem, sed tumescunt. Vexatur aegrotus doloribus lancinantibus tam atrocibus, ut nocte tranquille dormire non possit.

Morbus carcinoma ossis metacarpi secundi dignoscebatur. Ex adspectu atque oriundi genere morbi natura màligna facile intelligi licuit. Morbus, quo pater in oris labio inferiori laboraverat, eiusdem generis fuisse videtur. Quod vero malum in aegroto nostro tam diu iam duraverat, facile intelligebatur, morbum localem amplius habendum non esse. Significabant illud quoque dolores lancinantes, qui in loco exulcerato initium caperent et per bracchium traherent usque ad humerum. Hac conditione vitam aegroti magis magisque periclitari, nemo dubitabat. Quam ob rem, ne amplius fiat resorptio materiei ichorosae ex ulcere secretae *Ill. Prof. Wutzer* partis destructae remotionem instituit, atque digitum indicem eiusque os metacarpi secundum methodum, quam *H. Scoutetten* praescribit, ex articulo solvit, simulque cura rationali post operationem contra dyscrasiam universalem, febre vulneraria remota, agere, constituebatur. Quam ob rem os metacarpi secundum, quae circumdant integumenta atque morbosa videbantur, incisione Λ formi in superficie manus dorsali excidebantur. In vola manus partes intactae, os metacarpi morbosum ex articulo solutum et una cum digito remotum est. Sectio ossis extirpati diagnoseos veritatem ostendit;' os metacar-

pi digiti indicis in massam cartilagineam maxima parte mutatum erat.

Primis diebus post operationem institutam, cura antiphlogistica adhibita, bene succedere videbatur sanatio, quum manus simulque antibrachium iubito tumescere inciperent. Oriebantur nempe inflammatione ligamentorum, quae carpum et antibrachium versus altius serpebat, abscessus secundarii in vola manus et in regione carpi, qui quum longius tempus, cataplasmatis adhibitis, perstarent, incisionibus aperiebantur. Magna puris et sanguinis copia evacuabatur. Oedema, quod antibrachium ceperat, usu fomentationum ex furfure tritici paulatim evanuit, atque vulneris margines, aperatione orti, quorum prima intentio non contigerat, atque tumuerant, sanare coepere. Sed post aliquod tempus vulnus iterum naturam malignam accepit. Renata sunt nempe in vulneris parte posteriori nova granula maligna, quae materiem ichorosam secernebant. Die 2. mens. Februarii 1834 aegrotus, rebus familiaribus pressus, domum proficisci coactus est, sed promisit, se post aliquod tempus rediturum esse. Quod non fecit. Operationis vulnus, quod in ulcerationem transierat, minorem quidem acceperat ambitum, attamen plane illud claudere, non contigerat.

*Observatio quarta.*

*G. Schneider*, quadraginta octo annos natus, mercenarius, parentes amisit prima infantia.

Quo morbo illos diem supremum obiise, nescit. Ipse contendit, se bis variolis affectum esse. Anno aetatis octavo per annum et dimidium febre

laborabat intermittente, quae post lac grossum magna copia sumptum evanescebat. Ab eo inde tempore se sanum fuisse asserit usque ad aetatis annum vigesimum octavum, quo doloribus vagis in artibus saepius vexabatur. Simulque in regione subclaviculari tumor exstitit, ab initio coloris rubicundi, postea vero coerulei, quo aperto, multum materiei aquosae sanguine commixtum, effluit. Ulcus inde ortum trium annorum spatio sanabatur. Postea plures eiusmodi tumores in humero sinistro atque in genubus oriebantur, qui eundem decursum habebant. Mense Februario 1833, pollicem manus sinistrae ictu vulnerabat, ita, ut unguis fere solutus esset. Vulnus adquod sanandum fomentationes ex aqua frigida adhibuerat paulatim in ulcus transiit. Multa ex illo excrescebant granula carnosa, fungiformia, quae quotidie maiorem accipiebant ambitum, et denique magnum tumorem inaequalem constituebant. Iam doloribus vexabatur lancinantibus, quos quotidie vehementiores esse, arbitrabatur. Unguenta atque emplastra a medico praescripta neque ambitum, nec dolorem imminuere valebant. Die 25. mens. Augusti 1834 igitur clinicum chirurgicum Bonnense petiit, ubi receptus est, atque inventa sunt haecce:

Aegrotus statura longa, cutis colorem et in facie et in caeteris corporis partibus luridum præbet. In regione subclaviculari atque ad genu sinistrum, cicatrices ex tumoribus supra relatis conspici licet. In pollice sinistro tumorem magnum exulceratum, fungo similem vides, quatuor digitos latum, nigrisque marginibus circumdatum. Ulcus ipsum massam ottendit mollem, cuius in medio

parte multa parvo loco nigricantia conspiciuntur rotunda, quæ facillime sanguinant atque materiem aquosam flavescentem secernunt. Queritur aegrotus de magna virium debilitate atque doloribus lancinantibus, quos nocte multo vehementiores esse contendit.

Morbus fungus medullaris phalangis ultimae pollicis eiusque ossis metacarpi manus sinistrae dignoscebatur.

Dyscratia universalis, quae hoc in casu doloribus per brachium trahentibus, aegroti cutis colore lurido atque ulceris forma et conditioue satis clare apparuit. Cum vero dolores tam vehementes essent, ut aegroto ne nocte quidem quietem concederent, vires paulatim consumi, facile intelligebatur. Insuper tumor ipse tantum habuit ambitum atque tam facile sanguinem effudit, ut iam ex longo tempore labores suscipere non potuisset. Quam ob rem operatio exarticulationis in qua hoc in casu unicum quaerendum erat refugium, quod nulla alia ratione aegroti vita servari posset, a medicinae candidato *Lütz*, cui hunc actum perficiendum *Ill. Prof. Wutzer* tradidit, prospero eventu et celeri manu, secundum methodnm, quam *Langenbeck* praescribit ita instituebatur, ut plaga in formam Λ ad dorsum manus facta, partes molles morbosae una cum osse metacarpi pollicis et cum pollice ipso removerentur. Ossium substantia fere plane in massam mollem carnosam mutata erat. Sanguinatio inter operationem haud magna. Vulnus operatione ortum, post tres septimanas plane clausum erat. Ad dyscrasiam extinguendam per illud tempus sumserat solutionis arsenicalis Fowleri ter quo

tidie guttas tres. Fonticulo in brachio posito, plane sanatus demissus est.

Mense tamen Iulio anni sequentis diem supremum obiit, cum, uti retulit *Dr. Pesch*, medicus Geislingensis in fonticulo posito fungus medullaris qui ad ovi gallini magnitudinem increverat, iterum ortus esset. Operatio igitur vitam iam fere extinctam non modo refecit, sed refectam etiam per anni spatium adhuc servavit.

---

# VITA.

Natus sum ego Wilhelmus Schmitz, Beuelensis, anno huius saeculi nono die sexto mensis Martii patre Wilhelmo Schmitz, h. t. chirurgo forensi circuli Bonnensis et matre Anna Clara e gente Schmidt, quos parentes adhuc inter vivos veneror. Fidem confiteor catholicam. Iis artibus, quibus aetas puerilis educari solet, imbutus, Gymnasium adii Bonnense, cx quo postquam per annos novem illud frequentaveram, maturitatis testimonio munitus, die 11. mens. Octobris anni 1831 a cl. C. A. a Droste-Hülshoff t. t. rectore magnifico civibus academiae Fridericiae Wilhelmiae Rhenanae adscriptus, atque apud cl. Fr. Nasse t. t. ordinis medici Decanum spectatissimum in numerum medicinae studiosorum receptus sum

Praelectiones, quas audivi, sunt:

I. Philosophicae:

Logice apud cl. van Calker, psychologia, apud cl. a Droste- Hülshoff, physica experimentalis apud cl. a Münchow, mineralogia apud cl. Nöggerath; chemia experimentalis et zochemia apud cl. Bergemann; botanica apud cl. Treviranus; Zoologia apud cl. Goldfuss.

II. Anatomia generalis et specialis apud cl. Mayer et cl. Weber, qui etiam in cadaveribus secandis duces mihi fuere, anatomia comparans apud cl. Weber. Encyclopaedia et methodologia artis medicae physiologia atque pathologia generalis apud cl. Müller; formulare, medicina forensis et doctrina de epizootiis apud cl. Ernst. Bischoff pathologia specialis et semioticc apud cl. Frid.

Nasse, materia medica et therapia generalis apud cl. Harless; doctrina de ossibus fractis et luxatis, anatomia pathologica atque de instrumentis chirurgicis apud cl. Nasse iun.; chirurgica, de operationibus chirurgicis atque de oculorum morbis apud cl. Wutzer, ars obstetricia, eiusque suppellectile et de morbis mulierum apud cl. Kilian.

In practicis exercitationibus duces mihi fuere in clinico propaedeutico atque in clinico therapeutico cl. Frid. Nasse; in clinico chirurgico cl. Wutzer, qui etiam in operationibus in cadavere instituendis fuit mihi moderator; in clinico obstetricio et in exercitationibus in phantomate instituendis cl. Kilian.

Quibus omnibus praeceptoribus intimam refero gratiam.

---

## THESES.

I. *Ossium metacarpi exarticulatio amputationi praeferenda.*

II. *Versio in caput infantis reiicienda.*

III. *Fissurae et fracturae cranii per se periculosae non sunt.*

IV. *Vulnera pectoris uti simplicia sunt curanda.*

V. *In febribus omnibus cura est symptomatica.*

VI. *Nulla operandi methodus optima.*

VII. *Nullum certum signum, neonatum mortuum post mortem vixisse indicat.*